Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Vragen gesteld door de leden der Kamer

2015Z04073

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris en Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat basiszorg voor daklozen een urgent probleem is* (ingezonden 6 maart 2015).

Vraag 1
Wat is uw reactie op het onderzoek dat gedaan is onder de Nederlandse Straatdokters Groep die dak- en thuislozen zien en verzorgen? Kunt u uw antwoord toelichten?[1]

Vraag 2
Schrikt u ook van de veel lagere gemiddelde levensverwachting van dak- en thuislozen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 3
Herkent u het versnipperde beeld dat naar voren komt in de zorg voor dak- en thuislozen? Hoe verklaart u dat? Wat vindt u ervan?

Vraag 4
Kunt u aangeven hoe de verantwoordelijkheid voor artsen precies is vormgegeven in de Wet publieke gezondheidszorg en/of de Stedelijke Kompassen en/of het Plan Maatschappelijke Opvang? Vindt u de positie van medici voldoende gewaarborgd?

Vraag 5
Erkent u dat bij dak- en thuislozen vele problemen voorkomen, vaak in combinatie, zoals somatische aandoeningen, verslavingen en psychiatrische problemen, verstandelijke beperking en gebrek aan kennis van de Nederlandse taal? Is er voldoende capaciteit om deze ingewikkelde en complexe doelgroep van goede medische zorg te voorzien? Kunt u uw antwoord toelichten?

[1] «Basiszorg voor daklozen is urgent probleem», Medisch Contact, 19 februari 2015 (http://www.doctorsforhomeless.org/basiszorg-daklozen-urgent-probleem/)

kv-tk-2015Z04073
's-Gravenhage 2015

Vraag 6
Baart het u ook zorgen dat buiten de randstad GGD-spreekuren voor dak- en thuislozen beperkt of niet (meer) plaatsvinden? Denkt u dat dit bijdraagt aan het herkennen en kunnen hanteren van multiple (medische en sociale) problematiek? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 7
Hoe verklaart u dat een verstandelijke beperking bij dak- en thuislozen onvoldoende herkend wordt?

Vraag 8
Is bekend hoe vaak dak- en thuislozen worden weggestuurd bij ggz-instellingen en ziekenhuizen, omdat zij onverzekerd zijn, geen vast adres of identificatiebewijs kunnen voorleggen? Zo nee, bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren?

Vraag 9
Hoe oordeelt u over de berichtgeving dat mensen met een verslaving vaak geweigerd worden door ggz-instellingen, en bij behandeling aandacht voor somatische problemen onder de maat is? Hoe vaak komt dit voor, en welke maatregelen neemt u om dit op te lossen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 10
Is u bekend hoeveel dak- en thuislozen zorg mijden vanwege het verplichte eigen risico en de hoge eigen bijdrage voor zorg? Zo nee, bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren?

Vraag 11
Kunt u aangeven wat de laatste stand is van het aantal dak- en thuislozen? Hoe verklaart u de vele uiteenlopende cijfers die in omloop zijn? Hoe worden dak- en thuislozen geregistreerd, en door wie?

Vraag 12
Wat vindt u van het voorstel om landelijk te coördineren en uniform te registreren hoe het dak- en thuislozen gaat, inclusief de zorg voor hen?

Vraag 13
Welke maatregelen gaat u nemen om de toegang tot en de kwaliteit van de gezondheidszorg voor dak- en thuislozen te verbeteren? Hoe kunnen de Nederlandse Straatdoktoren een rol spelen in het delen van kennis en het opzetten van medische zorg en preventie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Vraag 14
Erkent u dat het noodzakelijk is voorwaarden scheppende zaken, zoals het hebben van een postadres voor de zorgverzekering, het aanpakken van schuldenproblematiek, het voorkomen van uitval uit hulptrajecten door (te) strenge regels, voor toegang tot zorg goed helder te hebben? Bent u bereid deze zaken op een rij te zetten en te verankeren in beleid, ten einde de toegang tot medische zorg voor dak- en thuislozen te vergroten?

Vraag 15
Is bekend op welke wijze ondermaatse of afwezige toegang tot medische zorg voor dak- en thuislozen de publieke gezondheid kan beïnvloeden? Kunt u de Kamer hierover informeren?